

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษาบทบาทกลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
3. เพื่อพัฒนาและการทดลองใช้รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
4. เพื่อขยายผลการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

สรุปผลการวิจัย

1. จากการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า การสำรวจสภาพปัญหาเพื่อวิเคราะห์ปัญหาของเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว มี ครู ทีมสหวิชาชีพ และผู้ปกครองพบว่าปัญหาดังนี้ ครูมีปัญหา เรียงตามลำดับมากที่สุด มาก ปานกลาง คือ 1) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบป้องกันความพิการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.72, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .57 และมีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริม พื้นฟู เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความต่อเนื่อง 2) เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการยอมรับจากสังคมและสามารถดำรงชีวิตอิสระอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีจำนวนน้อย คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.76, ส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน .56 และ 3) เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการสิทธิทางกฎหมาย จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.46, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .63

ทีมสหวิชาชีพ มีปัญหาเกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว เรียงตามลำดับมากที่สุด มาก ปานกลาง คือ 1) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริม ฟันฟู เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความต่อเนื่อง คิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.67, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .60 2) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบป้องกันความพิการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เป็นรูปธรรมชัดเจน และเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการยอมรับจากสังคมและสามารถดำรงชีวิตอิสระอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีจำนวนน้อย คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.88, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .50 และ 3) เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการสิทธิทาง

กฎหมาย จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.46, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .66 ผู้ปกครองเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวพบว่า มีปัญหา เรียงตามลำดับมากที่สุด มาก ปานกลาง คือ 1) มีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบป้องกันความพิการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่เป็นรูปธรรมชัดเจนและมีการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริม ฟันฟู เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องขาดความต่อเนื่อง คิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.78, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .41 2) เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการยอมรับจากสังคมและสามารถดำรงชีวิตอิสระอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีจำนวนน้อย คิดเป็นค่าเฉลี่ย 4.02, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .48 และ 3) ท่านไม่มีความรู้ความเข้าใจในแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวและเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้เข้ารับบริการ ด้านเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก จากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน คิดเป็นค่าเฉลี่ย 3.43, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .59 และผู้วิจัยได้จัดกลุ่มสนทนาในเรื่องการศึกษาสภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งสอดคล้องกับผลการจัดกลุ่มสนทนา 3 กลุ่ม คือ ผู้ปกครอง ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ และหมอ พบว่าสภาพปัญหาของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในลักษณะร่วมกัน ผู้ปกครองขาดองค์ความรู้และไม่เข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กพิการในครอบครัว มีเจตคติที่ไม่ยอมรับว่าครอบครัวมี

เด็กพิการที่ต้องดูแล และการเข้ารับบริการจากภาครัฐ องค์กรเอกชนไม่ได้ดำเนินการอย่าง ต่อเนื่อง เพราะสภาพครอบครัวยากจนและการเดินทางลำบาก ห่างไกลจากสถานที่บริการ

ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของครู สหวิชาชีพ ผู้ปกครอง พบว่า ครู สหวิชาชีพ และผู้ปกครองมีความต้องการตรงกันระดับมากที่สุด คือ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินพัฒนาการเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวของแผนการจัด การศึกษาเฉพาะบุคคล มีค่าเฉลี่ย 4.72 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .51 นอกจากนี้ความต้องการใน ระดับมากที่สุดครู สหวิชาชีพ และผู้ปกครอง ต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความ พร้อมในระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI) มีค่าเฉลี่ย 4.22 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .58 และครู สหวิชาชีพ มีความต้องการระดับปานกลางที่ตรงกันคือ มีการประสานงานในการ ทำงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กพิการ มีค่าเฉลี่ย 3.70 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน .48 แต่ผู้ปกครอง มีความต้องการมากที่สุดคือ มีการประสานงานในการทำงานกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการพัฒนาเด็กพิการ มีค่าเฉลี่ย 4.84 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .37 และให้มีเจตคติที่ดีต่อเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว มีค่าเฉลี่ย 4.66 และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน .48 และผู้วิจัยได้จัดกลุ่มสนทนาในเรื่องการศึกษาความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มี ความพิการทางการเคลื่อนไหวซึ่งสอดคล้องกับผลการจัดกลุ่มสนทนา 3 กลุ่ม คือ ผู้ปกครอง ครู ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ และทีมสหวิชาชีพ ในด้านความต้องการทั้ง 3 กลุ่ม มีลักษณะร่วมกัน คือ ต้องการจัดให้มีการให้ความรู้เพื่อป้องกันความพิการ ส่งเสริมให้เด็ก พิการได้รับการศึกษาและให้มีอาชีพในแต่ละครัวเรือน

2. จากการศึกษาบทบาทกลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้ พัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พบว่า มีกลไกเชิงพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่ง ประกอบด้วย 1) ครอบครัว 2) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ จังหวัดกาฬสินธุ์ และ 4) โรงพยาบาล ซึ่งจากการวิเคราะห์บทบาทกลไกเชิงพื้นที่มีบทบาทดังนี้

2.1 ครอบครัว ประกอบด้วย พ่อ แม่ หรือผู้ดูแลผู้พิการ โดยมีบทบาท คือ 1) การศึกษาหาความรู้ในเรื่องความพิการของลูก 2) การรับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ จาก แพทย์และนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง 3) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ และการนำคำแนะนำ ปรัชญา มาสู่การปฏิบัติในชีวิตประจำวันที่บ้าน 4) การรวมกลุ่มผู้ปกครองในละแวกบ้านใกล้เคียง เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แนวทางการช่วยเหลือและสนับสนุนซึ่งกันและกัน และ 5) การนำ ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.2 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ประกอบด้วย นายกองค้การบริหารส่วนตำบล ยางตลาด นักพัฒนาชุมชน นักวิชาการการศึกษา ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูภูมิปัญญา และ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยมีบทบาท คือ 1) การจัดให้มีกองทุนเพื่อช่วยเหลือ ผู้พิการฯ ทั้งเรื่องการส่งเสริมอาชีพ ความรู้ การให้กู้ยืมเงิน ไปประกอบอาชีพ การซ่อมแซม บ้านเรือนให้เหมาะสมแก่สภาพของคนพิการ 2) การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ 3) การปรับ สภาพพื้นที่บริการสาธารณะ และ 4) การป้องกันความพิการไม่ให้มีผู้พิการเพิ่มขึ้น

2.3 ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ครูการศึกษาพิเศษ ครูกายภาพบำบัด และครูกิจกรรมบำบัด โดยมีบทบาทดังนี้ 1) การจัดส่งเสริมสนับสนุน การศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) และเตรียม ความพร้อมของคนพิการ เพื่อเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล โรงเรียนเรียนร่วม โรงเรียนเฉพาะความพิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 2) พัฒนา และฝึกอบรมผู้ดูแลคนพิการ บุคลากรที่จัดการศึกษาสำหรับคนพิการ 3) จัดระบบและส่งเสริมสนับสนุนการจัดทำแผนการ จัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program: IEP) 4) จัดระบบบริการช่วง เชื่อมต่อสำหรับคนพิการ (Transitional Services) 5) ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดย ครอบครัวและชุมชน ด้วยกระบวนการทางการศึกษา 6) เป็นศูนย์ข้อมูล รวมทั้งจัดระบบข้อมูล สารสนเทศด้านการศึกษาสำหรับคนพิการ 7) จัดระบบสนับสนุนการจัดการเรียนร่วม และ ประสานงานการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการในจังหวัด และ 8) ภาระหน้าที่อื่นตามกฎหมาย กำหนดหรือตามที่ได้รับมอบหมาย

2.4 โรงพยาบาล ประกอบด้วย หมอ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นัก กายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และเภสัชกร โดยมีบทบาท คือ 1) งานบริการภายใน โรงพยาบาล ได้แก่ การจัดการข้อมูลข่าวสาร การให้บริการด้านสุขภาพ การรณรงค์ป้องกัน ความพิการ การฟื้นฟูอาชีพ การฟื้นฟูทางสังคม 2) งานบริการที่บ้านคนพิการ ได้แก่ การ ให้บริการสำหรับกลุ่มที่ไม่สามารถใช้บริการที่โรงพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นคนพิการรุนแรง ได้แก่ กลุ่มคนพิการที่นอนติดเตียง เคลื่อนไหวไม่ได้ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองใน ชีวิตประจำวัน มีอาการเจ็บป่วย หรือ โดคลเดี่ยว ถูกทอดทิ้งหรือถูกทอดทิ้งเฉพาะกลางวัน โดย อาสาสมัครจะเข้าเยี่ยมบ้านให้บริการตามความเหมาะสม และ 3) งานเครือข่าย เป็นการทำงาน เพื่อประสานเครือข่ายแบบหลายระดับ อาศัยการเชื่อมโยงที่เป็นบุคคลต่างๆ มีตำแหน่ง หน้าที่ที่ หลากหลาย และสามารถนำบทบาทอื่นๆ มาใช้อธิบายประโยชน์ต่อการเพิ่มบทบาทหน้าที่ในงานคน พิการได้ จากการวิเคราะห์หลัก โภเชิงพื้นที่ดังกล่าวจะเห็นว่า มีบทบาทที่สอดคล้องกัน โดยมีกร

ส่งเสริมองค์ความรู้ในการดูแลเด็กพิการ พื้นฟูสมรรถภาพทั้งในด้านการศึกษา และการแพทย์ ให้เด็กพิการสามารถพัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมสวัสดิการ และการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ปกครองเด็กพิการ ซึ่งจากสภาพการปฏิบัติงานในกลไกเชิงพื้นที่ ต่างๆ จะเห็นว่าการทำงานจำเป็นต้องอาศัยการเชื่อมประสานงานกันระหว่างบุคคลหรือ หน่วยงาน โดยการให้บุคคลและผู้ที่เข้ามาดำเนินงานร่วมกัน ในเครือข่ายจะเกิดกระบวนการ เรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้ วิธีการทำงาน และประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ ยั่งยืนและการมีส่วนร่วมที่แท้จริง

3. จากการพัฒนาและการทดลองใช้รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการ ประเมินรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดย ภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.53 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.47 แสดงว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้ ในการจัดการความรู้แบบ 6 ส. คือ ส. 1 การจัดประชุมสร้างความรู้ร่วมกัน ส. 2 การสืบเสาะหาความรู้ภายในชุมชน ส. 3 การสร้างความรู้จากภายนอกชุมชน ส. 4 การสร้างผลงานตนเอง ส. 5 การสรุปผลงาน และ ส. 6 การสร้างนวัตกรรมต้นแบบ ซึ่งจากการนำรูปแบบไปทดลองใช้ผลการประเมินหลังรับ บริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวสูงกว่าผลการประเมินก่อนการรับบริการของ เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผลจากการเรียนรู้ ร่วมกันตามขั้นตอน มีความพึงพอใจต่อกระบวนการของรูปแบบนี้ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.= 0.64) นอกจากนี้ยังส่งผลให้มีการจัดตั้งกลุ่มอาชีพในชุมชน ผู้ปกครอง ได้มีโอกาสในการเพิ่มพูนและฝึกฝนความชำนาญทักษะอาชีพ สามารถต่อยอดความรู้ให้เกิด การสร้างและพัฒนาอาชีพที่ยั่งยืน ผ่านกระบวนการเรียนรู้แบบเศรษฐกิจพอเพียงและการพึ่งพา ตนเองในการประกอบอาชีพเลี้ยงดูตนเองและครอบครัวได้ เกิดการสร้างงาน สร้างรายได้ ให้กับครัวเรือน สร้างเศรษฐกิจที่ดีให้กับชุมชน สร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน และมีคุณภาพ ชีวิตที่ดีขึ้น

4. การขยายผลการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความ พิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการจัดการ ความรู้แบบ 6 ส. พบว่า ผู้ปกครอง ชุมชน อบต. ทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มี ความรู้ ความร่วมมือในการดูแล ป้องกัน พื้นฟู และส่งเสริมให้เด็กที่มีความพิการทางการ

เคลื่อนไหวมิพัฒนาการที่ดีขึ้น โดยมีผลการประเมินหลังรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวสูงกว่าผลการประเมินก่อนการรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, S.D.= 0.64) ซึ่งจากการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ดังกล่าวทำให้ผู้ปกครองและชุมชนมีรายได้เสริมจากการทำกิจกรรมส่งเสริมอาชีพ และทำให้ชุมชนมีความรัก ความสามัคคี มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น สามารถเป็นแหล่งสาธิตการประกอบอาชีพต่างๆ เพื่อสนับสนุนให้ชุมชนมีความรู้และสามารถนำไปประกอบอาชีพหลักได้ มีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา สามารถลดต้นทุน สร้างความพอเพียงระดับครัวเรือนและชุมชน ให้ชุมชนเข้มแข็งพึ่งตนเองได้ยั่งยืนตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง

อภิปรายผล

สำหรับการอภิปรายผล ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พบว่า ผู้ปกครองขาดองค์ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลเด็กพิการในครอบครัว และมีเจตคติที่ไม่ยอมรับว่าครอบครัวมีเด็กพิการที่ต้องดูแล กับการได้รับการจากภาครัฐ องค์กรเอกชน ไม่ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพราะสภาพครอบครัว ยากจนและการเดินทางลำบาก ห่างไกลจากสถานที่บริการ และมีความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว คือ ต้องการจัดให้มีการให้ความรู้เพื่อป้องกัน พิการ และส่งเสริมให้เด็กพิการ ได้รับการศึกษา และให้มีการส่งเสริมอาชีพในแต่ละครัวเรือน ซึ่งสอดคล้องกับ สมพร หวานเสร็จ (2552 : 124) ผู้ปกครองของบุคคลออทิสติกส่วนใหญ่ที่มารับบริการในศูนย์การศึกษาพิเศษมีความยุ่งยากในการช่วยเหลือบุคคลออทิสติก ไม่มีความมั่นใจเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือ แม้ว่าจะได้รับคำแนะนำจากผู้ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ แต่มักจะพบปัญหาใหม่เรื่อยๆ และบางปัญหาแม้จะแก้ไขแล้วแต่อาจเกิดขึ้นอีก ได้ โดยเฉพาะปัญหาทางพฤติกรรม ผู้ปกครองเกรงใจบุคลากรผู้ให้บริการไม่กล้าปรึกษาขอเวลาราชการ จึงปรึกษาผู้ปกครองด้วยกันเอง และขาดความรู้ความเข้าใจในการปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ จากการสนทนากลุ่มบุคลากรผู้ให้บริการ พบว่า บุคลากรมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญมากในการพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก เพราะสามารถฝึกบุคคลออทิสติกได้

อย่างต่อเนื่อง ซ้ำๆ และสามารถทำได้ในทุกเวลา ทุกสถานที่ ทำให้สามารถจัดกิจกรรมพัฒนา
ศักยภาพอย่างต่อเนื่องส่งผลให้บุคคลออทิสติกมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยัง
พบว่าบุคลากรผู้ให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ มีภาระงานมาก ต้องเตรียมสื่อ และจัด
โปรแกรมให้บุคคลออทิสติกหลายคนรวมทั้งต้องพัฒนาตนเองอยู่เสมอทำให้มีเวลาจำกัดใน
การช่วยเหลือบุคคลออทิสติกเป็นรายบุคคล โดยเฉพาะนอกเวลาราชการ

จากที่ผู้วิจัยได้สะท้อนปัญหาของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยใช้
เครื่องมือวัดแบบสำรวจสภาพปัญหาและการจัดกลุ่มสนทนา ทำให้ผู้วิจัยได้มองเห็นสังคมของ
เด็กด้วยโอกาสของกลุ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ยังมีการพัฒนาที่ไม่เป็นไปตาม
นโยบายการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการ ต้องจัดให้คนพิการทุกคนที่อยากเรียนต้องได้เรียน โดย
ขยายการบริการทั้งในระบบและนอกระบบโรงเรียน เน้นการร่วมและการจัดให้สอดคล้องกับ
ประเภทและระดับของความพิการ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ปกครอง ทีมสหวิชาชีพ หน่วยงานที่
เกี่ยวข้องมีสภาพการทำงานแบบแยกส่วน เนื่องจากขาดการประสานงาน การส่งเสริมพัฒนา
คนพิการอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การค้นพบความพิการ การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ
การให้การศึกษา การพัฒนาทักษะสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ และการติดตาม
รวมทั้งการเข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งจากผลสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการ
ในระยะที่ 1 ทำให้ผู้วิจัยเห็นว่าแนวทางที่จะพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ควรมี
ลักษณะการทำงานร่วมกันแบบองค์รวม โดยผู้วิจัยได้นำปัญหาที่พบในระยะที่ 1 ไปพัฒนา
รูปแบบสำหรับพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กด้วยโอกาสเหล่านี้ โดยวิธีการให้ทุกหน่วยงานที่
เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมกันระหว่างงานภาครัฐ ภาคเอกชนองค์กร ชุมชน องค์กรคนพิการ
ผู้ปกครองคนพิการและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการประสานความร่วมมือ และ
สนับสนุนการดำเนินการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการทุกระบบ และครบวงจร จึงจำเป็นต้องมีการ
ส่งเสริมพัฒนาระบบการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยจัดกิจกรรมให้
สอดคล้องกับการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นรายบุคคล และเหมาะสมกับ
บริบทของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดจะปรากฏในเรื่องบทบาทของกลไกเชิงพื้นที่ใน
องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. จากการศึกษาบทบาทกลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้
พัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือ
ระยะแรกเริ่ม พบว่า กลไกเชิงพื้นที่มีบทบาทที่สอดคล้องกันโดยมีการส่งเสริมองค์ความรู้ใน
การดูแลเด็กพิการ ฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในด้านการศึกษา และการแพทย์ให้เด็กพิการสามารถ

พัฒนาตนเองได้เต็มศักยภาพ นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมสวัสดิการ และการส่งเสริมอาชีพให้กับผู้ปกครองเด็กพิการ ซึ่งจากสภาพการปฏิบัติงานในกลไกเชิงพื้นที่ต่างๆ จะเห็นว่าการทำงานจำเป็นต้องอาศัยการเชื่อมประสานงานกันระหว่างบุคคลหรือหน่วยงาน โดยการให้บุคคลและผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาดำเนินงานร่วมกันในเครือข่ายจะเกิดกระบวนการเรียนรู้แลกเปลี่ยนความคิด ความรู้ วิธีการทำงาน และประสบการณ์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและการมีส่วนร่วมที่แท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับ สมยศ นาวิการ (2545) ได้วิจัยเรื่อง การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กเรียนพิการในระยะแรกเริ่มอย่างมีคุณภาพนั้น พบว่า มีปัจจัยสำคัญคือ ผู้ปกครองต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กด้วย และสมพร หวานเสริม (2547 : 157-159) ผลการวิจัยเรื่องการพัฒนาแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 ผลการศึกษา พบว่า ผู้ปกครองและบุคลากรที่ให้บริการมีความต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยรวมเสนอปัญหา วางแผนการให้ความช่วยเหลือ จัดหา สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ร่วมมือกันในการพัฒนาศักยภาพตามความต้องการจำเป็นของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาเป็นรายบุคคล ตลอดจนประเมินการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน

เมื่อผู้วิจัยได้มุ่งศึกษาบทบาทของกลไกเชิงพื้นที่ในองค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด พบว่า พ่อ แม่ ผู้ปกครองเด็กพิการทุกครอบครัว มีความรักและให้การดูแลเด็กพิการมากกว่าเด็กทั่วไปเป็นพิเศษ โรงพยาบาลยางตลาด มีนโยบายจัดทีมหมอ ทีมสหวิชาชีพ จัดโครงการเยี่ยมบ้านคนป่วยและคนพิการในพื้นที่ องค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด ได้จัดโครงการพัฒนาคนพิการและครอบครัวบรรจู่ไว้ในข้อบัญญัติขององค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด มอบหมายให้พัฒนาชุมชน ครูศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก กองอนามัย กองช่าง จัดทำแผนพัฒนาคนพิการและครอบครัวทุกครอบครัว พร้อมทั้งมีครูภูมิปัญญาที่มีความรู้เรื่องการศึกษาเด็กพิการผลิตสื่อภูมิปัญญา ปรับสภาพบ้านโดยใช้วัสดุท้องถิ่นเข้ามาช่วยเหลือ โดยจิตอาสา สำหรับศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ มีครูการศึกษาพิเศษ ครูกายภาพบำบัด ครูกิจกรรมบำบัด ที่ใช้กระบวนการพัฒนาทักษะผ่านการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ทั้งให้บริการเตรียมความพร้อมระยะแรกเริ่มในศูนย์และบริการตามบ้าน ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด เพื่อร่วมมือกับผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวแบบมีส่วนร่วม จากปรากฏการณ์ดังกล่าวทำให้ผู้วิจัย เข้าใจบทบาทของกลไกเชิง

พื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นทั้งตามบทบาทหน้าที่ขององค์กรและสภาพการปฏิบัติงานจริง จึงได้นำมาขยายรูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบบ 6 ส.

3. จากการพัฒนา รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีการประเมินรูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการจัดการความรู้แบบ 6 ส. คือ ส. 1 การจัดประชุมสร้างความรู้ร่วมกัน ส. 2 การสืบเสาะหาความรู้ภายในชุมชน ส. 3 การสร้างความรู้จากภายนอกชุมชน ส. 4 การสร้างผลงานตนเอง ส. 5 การสรุปผลงาน และ ส. 6 การสร้างนวัตกรรมต้นแบบ โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.47 แสดงว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้ ซึ่งจากการนำรูปแบบไปทดลองใช้ผลการประเมินหลังรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวสูงกว่าผลการประเมินก่อนการรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผลจากการเรียนรู้ร่วมกันตามขั้นตอน มีความพึงพอใจต่อกระบวนการของรูปแบบนี้โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52$, S.D.= 0.64) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ยุทธชัย-อุทัยวรรณ เถลิ้มชัยและกลุ่มบ้านเรียนปัญญากร (2543) ซึ่งกล่าวว่าบทบาทของครอบครัวในการจัดการศึกษาที่เปลี่ยนจากผู้รับบริการเพียงอย่างเดียวมาเป็นผู้ร่วมจัดบริการพัฒนาศักยภาพ ทำให้เกิดผลดีต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพในความดูแลและระบบสนับสนุน มีผลมาจากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย (2540) พระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และกฎกระทรวงต่างๆ รวมทั้งจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมช่วยให้การดำเนินการบรรลุเป้าหมายให้ดีขึ้น เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของบุคลากรเพิ่มขวัญกำลังใจและความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร และช่วยให้องค์กรตอบสนองต่อความต้องการของสภาพแวดล้อมได้ดีขึ้น (สมยศ นาวิการ, 2545) ซึ่งในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กพิการในระยะแรกเริ่มอย่างมีคุณภาพนั้น มีปัจจัยสำคัญคือ ผู้ปกครองต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาเด็กพิการในระยะแรกเริ่มอย่างมีคุณภาพนั้น มีปัจจัยสำคัญคือ ผู้ปกครองต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการพัฒนาเด็กปฐมวัยและผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กด้วย ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่าง

ซึ่งที่ต้องอบรมให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการของเด็กและปฏิบัติต่อเด็กอย่างถูกต้อง (จรรยา สุวรรณทัต, 2531 ; คุษฎี โยเหลา, 2535)

เมื่อผู้วิจัยได้นำรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบบ 6 ส. ไปทดลองใช้ในเขตพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด ได้รับความร่วมมือจากนายสุขุมวรัญญ์ อัครเศรษฐ์ นายกองจัดการบริหารส่วนตำบลยางตลาด และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทุกหน่วย เข้าร่วมมือดำเนินการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว แบบ 6 ส. อย่างเต็มที่ และนายแพทย์ชาญชัย จันทร์วรชัยกุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด และทีมหมอพยาบาล เกษิษกร นกกายภาพบำบัด ได้จัดทีมปฏิบัติเข้ามาช่วยเหลือและเกิดแนวทางการทำงานร่วมกันที่ไม่เคยปรากฏกับศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดอื่นๆ คือ ได้ทำข้อตกลงร่วมกันในการช่วยเหลือเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดกาฬสินธุ์ โดยทีมโรงพยาบาลได้ประเมินคัดกรองและส่งต่อมายังศูนย์การศึกษาพิเศษจัดทำแผนพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นรายบุคคล และมีข้อตกลงในการประเมินพัฒนาการร่วมกันระหว่าง 2 หน่วยงาน นอกจากนี้ผู้วิจัยได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง ครูภูมิปัญญา ทั้งในเรื่องวิชาการ สื่ออุปกรณ์ และร่วมกันปรับสภาพแวดล้อมบ้านของครอบครัวเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวทั้ง 6 ครอบครัว ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด และค้นพบผู้ปกครองต้นแบบที่สามารถให้ความรู้เรื่องการพัฒนาเด็กพิการ คือ นางพุลทรัพย์ จันทร์ขารี และค้นพบครูครูภูมิปัญญา ที่มีความรู้ด้านช่างไม้และการปรับสภาพแวดล้อมบ้าน โดยใช้วัสดุภูมิปัญญาท้องถิ่น คือ นายวัชร ภูแห่งแก้ว

4. การขยายผลการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ด้วยการจัดการความรู้แบบ 6 ส. พบว่า ผู้ปกครอง ชุมชน อบต. ทีมสหวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ ความร่วมมือในการดูแล ป้องกัน พิ้นฟู และส่งเสริมให้เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวมีพัฒนาการที่ดีขึ้น โดยมีผลการประเมินหลังการรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวสูงกว่าผลการประเมินก่อนการรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และผลการประเมินความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.50$, S.D.= 0.64) ซึ่งสอดคล้องกับสมพร หวานเสร็จ (2543 : ข) ที่กล่าวถึงหลักการที่สอดคล้องกับรูปแบบที่พัฒนาขึ้น คือ ในการจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คนพิการ โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วมควรยึดหลักการคือ 1) จัดให้บุคคลพิการเป็น

รายบุคคลและครอบครัว 2) จัดให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของคนพิการแต่ละครอบครัว 3) มุ่งพัฒนาคนพิการอย่างเต็มศักยภาพทุกด้าน 4) ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดบริการ 5) ครอบคลุม ยืดหยุ่น ทันสมัย และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องและ 6) ติดตาม และประเมินผลปรับปรุงการให้บริการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

เมื่อผู้วิจัยได้นำรูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น นำไปขยายผลใช้กับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในเทศบาลตำบลโคกศรี เพื่อยืนยันว่ารูปแบบนี้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ พบว่าหน่วยงานในพื้นที่ ได้แก่ เทศบาลตำบลโคกศรี อำเภอขามเฒ่า จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยนายถาวร ภูสมชาย นายกเทศมนตรีตำบลโคกศรี และคณะให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่ เพราะในช่วงที่ไปทดลองในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลยางตลาด ทีมผู้บริหารได้รับฟังการประชาสัมพันธ์ในการประชุมประจำเดือนของอำเภอขามเฒ่า ทำให้เกิดความคล่องตัวในการดำเนินงาน และความร่วมมืออย่างเต็มที่ อีกทั้งโรงพยาบาลยางตลาดได้จัดตั้งสาขาของโรงพยาบาลเทศบาลตำบลโคกศรี ซึ่งเป็นจุดแข็งของการดำเนินการพัฒนาเด็กพิการทั้ง 6 ครอบครัว ในเขตเทศบาลตำบลโคกศรี โดยรูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แบบ 6 ส. สำหรับผู้ปกครองเด็กพิการทั้ง 6 คน พบว่า ทุกคนมีความต้องการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวที่อยู่ในความดูแลของตนเอง เนื่องจากเมื่อนำเด็กพิการมารับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน จึงทำให้การดำเนินงานของผู้วิจัย และทีมงานประสบความสำเร็จอย่างสูงและมีคุณภาพ เพราะทุกคนมีเจตคติที่ดี และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ส่งผลให้ผู้วิจัยเกิดความมั่นใจและความเชื่อมั่นในรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ว่ามีคุณภาพและประสิทธิภาพกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นอื่น และหน่วยงานอื่นที่สนใจ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ผู้วิจัยได้ขอค้นพบก่อนนำผลการวิจัยนี้ไปใช้คือ

1.1 ก่อนการดำเนินงานต้องมีการสำรวจสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ปกครอง ครู ทีมสหวิชาชีพ ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก่อนจะได้หัวข้อวิทยานิพนธ์ที่ตรง

ประเด็นจากความต้องการของผู้ปกครอง ครู ทีมสหวิชาชีพ ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ตรงประเด็นในแต่ละพื้นที่

1.2 การใช้การจัดการความรู้แบบ 6 ส. นำไปใช้กับกระบวนการเรียนรู้ในการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการของสถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน โดยปรับใช้ให้เหมาะสมกับพื้นที่นั้นๆ ได้

2. ข้อเสนอแนะเพื่อทำการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาและพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความพิการ ทางด้านอื่นๆ



มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
RAJABHAT MAHASARAKHAM UNIVERSITY